CAMARA MUNICIPAL DE BOCAINA DE MINAS

AV ALVARO BENFICA, 180 CNPJ: 04.236.049/0001-07 Telefone: (32) 3294-1386

CENTRO, BOCAINA DE MINAS - MG

Ordem de Pagamento

N. da Liquidação

Orçamentária Exercício Número da OP

CPF: 033.452.826-74

Página

000012 000012 2020 1/1 000029 Pague-se ao(s) Sr(s) abaixo: **MEGAMAQUINAS LTDA - 132** Banco/Agência/Conta: Nome: AVENIDA ANDRADAS, 1206 - MORRO DA GLORIA Endereco: CPF/CNPJ: 41.820.481/0001-69 Tel: 00000000000 Fax: Cidade/UF: JUIZ DE FORA - MINAS GERAIS a importância de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) Com a Fonte de Recursos: 00.01.00 - RECURSOS ORDINÁRIOS Referente a(s) despesa(s) abaixo classificada(s): Entidade: 01 - CAMARA MUNICIPAL DE BOCAINA DE MINAS Proj. / Atv: 2.0003 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DA CÂMARA MUNICIPAL Categoria: 03 - DESPESAS CORRENTES Unidade: 01 - CAMARA MUNICIPAL DE BOCAINA DE MINAS Natureza Despesa: 3.3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES Sub-Unidade: 00 - CAMARA MUNICIPAL DE BOCAINA DE MINAS Modalidade: 3.3.90 - APLICAÇÕES DIRETAS Função: 01 - LEGISLATIVA 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA Sub-Função: 031 - AÇÃO LEGISLATIVA Elemento: Sub-Elemento: 3.3.90.39.012 - LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS Programa: 001 - CORPO LEGISLATIVO Forma Licitação: Processo Licitatório: Modalidade: Retenções Especificação 250,00 VALOR GLOBAL QUE SE EMPENHA REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA LOCAÇÃO DE 01 Valor Liquido a Pagar COPIADORA BROTHER COM FRANQUIA DE 2.500 CÓPIAS(MES). Liquidação A Liquidação da Despesa foi processada nesta data: 16/12/2020 RUTH DE OLIVEIRA BEMFICA PRESIDENTE DA CAMARA CPF: 172.158.546-04 Autorização de Pagamento Face a liquidação, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido. Data: 16/12/2020 Vencimento: 23/12/2020 Autorizado nor: RUTH DE OLIVEIRA BEMFICA PRESIDENTE DA CAMARA CPF: 172.158.546-04 Recibo Recebi(emos) da CAMARA MUNICIPAL DE BOCAINA DE MINAS, a importância de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) supra correspondente à presente Ordem de Pagamento, do que lhe dou quitação. BOCAINA DE MINAS, em: 10, 14 Assinatura: Identidade: Nome Tesouraria Pago pelo Doc. nº Banco/Cta: Pago pelo Doc. nº: Valor: Banco/Cta: Valor: Pago pelo Doc. nº: ONE CRISTINA PEREIRA Documento nº: Chefe de Tesouraria

Número Empenho